

Volume 15, 17 Nov 2015

Publisher: Uopen Journals

URL: <http://www.ijic.org>

Cite this as: Int J Integr Care 2015; WCIC Conf Suppl; [URN:NBN:NL:UI:10-1-117262](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:nl:ui:10-1-117262)

Copyright: 

Poster Abstract

Effect of integrated care in the prevention, detection, control and quality of life in patients with type 2 diabetes in Pachuca General Hospital campus arista / Efecto de la atención integrada en la prevención, detección, control y calidad de vida en el paciente con diabetes tipo 2 del Hospital General Pachuca campus arista

Ricardo Daniel Corona Gonzalez, Hospital General de Pachuca, México

Christian Fabian Roldan Muñoz, Hospital General de Pachuca, México

Correspondence to: **Ricardo Daniel Corona Gonzalez**, Hospital General de Pachuca, Mexico, E-mail: danycoga@hotmail.com

Abstract

Introduction: In Mexico, Type 2 Diabetes (T2D) is a major public health problem, affecting the quality of life of patients and their families, as well as the increased burden of direct and indirect costs to their health, The public health system and the national economy. The costs associated with the care and DT2 are alarmingly high increase. In recent decades the number of people with T2D in Mexico has increased and is now the second leading cause of death in the country.

There are several tools for the prediction of T2D based on clinical, anthropometric measurements and biochemical variables. The predictive FINDRISC scale was the first to identify individuals at risk. It covers eight aspects, age, body mass index (BMI), waist circumference, physical activity, diet, intake of antihypertensive, personal history of high glucose levels and family history of T2D. Predicts the likelihood of developing diabetes in the next 10 years. It is widely used and validated in different countries.

Control is achieved by applying a set of measures to monitor and address all aspects that alter the everyday welfare of the patient and implement prophylactic and therapeutic measures appropriate to delay its progression and prevent damage.

Treatment aims to relieve symptoms, improve quality of life and prevent or delay the onset of the acute and chronic complications, through non-pharmacological and pharmacological strategies.

Several studies have shown that DT2 has a negative impact on quality of life of people. A test that is frequently used to assess the quality of life of patients with diabetes is the Diabetes Quality of Life (DQOL). Composed of 43 items that are 4-dimensional "treatment satisfaction", "Impact of treatment", "social concern / vocational" and "concern regarding the future effects of diabetes." Useful to know the reality of the patient in one moment of time and be able to determine the changes in its various dimensions, after a therapeutic intervention.

Integrated care is "an organizational process of coordination that aims to achieve a smooth and continuous attention, adapted to the needs of patients and based on a holistic view of the patient."

Its objectives are to improve the quality of care, quality of life, patient outcomes and efficiency in the use of resources.

Material and Methods: The study was conducted in 250 patients of the Diabetes Clinic Campus Arista Pachuca General Hospital; FINDRISC were administered the questionnaire, DT2 diagnosis was confirmed with blood tests, the questionnaire was applied DQOL in Spanish version (EsDQOL) as initial assessment of the quality of life. The therapeutic plan and specific actions by integrated medicine, nutriology, physical therapy and psychology, between 3 and 6 months follow-up was conducted. EsDQOL the final questionnaire was applied after therapeutic intervention model of integrated care. The statistical operation was carried out through the STATS software version 2.0 and SPSS v21.

Progress Report: The analysis can see that when patients improved their glycemic and metabolic control, and are satisfied with their quality of life.

Conclusions: (until this date) FINDRISC is adequate preventive and prognostic diagnostic tool. Integrated Management contributes to adequate glycemic control, metabolic and a satisfactory quality of life.

Conference abstract Spanish

Introducción: En México, la Diabetes Tipo 2 (DT2) es un importante problema de salud pública, afectando la calidad de vida de los pacientes y sus familias, así como el aumento de la carga de los costos directos e indirectos para la salud de ellos, el sistema de salud pública y la economía nacional. Los costos asociados a la atención de la DT2 son alarmantemente altos y aumentarán. Durante las últimas décadas el número de personas que padecen DT2 en México se ha incrementado y actualmente es la segunda causa de muerte en el país.

Existen diversas herramientas para la predicción de DT2 basadas en variables clínicas, antropométricas y mediciones bioquímicas. El FINDRISC fue la primer escala predictiva para identificar a los individuos en riesgo. Abarca ocho aspectos, edad, índice de masa corporal (IMC), circunferencia abdominal, actividad física, dieta, ingesta de antihipertensivos, antecedentes personales de altos niveles de glucosa e historia familiar de DT2. Predice la probabilidad de desarrollar diabetes en los próximos 10 años. Es ampliamente utilizado y validado en diferentes países.

El control se obtiene al aplicar un conjunto de acciones encaminadas a vigilar y corregir todos los aspectos que alteran el bienestar cotidiano del paciente e instrumentar las medidas profilácticas y terapéuticas idóneas para retrasar su progresión y evitar secuelas.

El tratamiento se dirige a aliviar los síntomas, mejorar la calidad de vida y prevenir o retrasar la aparición de sus complicaciones agudas y crónicas, a través de estrategias no farmacológicas y farmacológicas.

Diversos estudios han demostrado que la DT2 tiene un impacto negativo en la calidad de vida de las personas. Un test que se utiliza con frecuencia para valorar la calidad de vida de los pacientes con diabetes es el Diabetes Quality of Life (DQOL). Compuesto por 43 ítems que forman 4 dimensiones "satisfacción con tratamiento", "Impacto del tratamiento", "Preocupación social / vocacional" y "preocupación relativa a los efectos futuros de la diabetes". Útil para conocer la realidad del paciente en un momento del tiempo y capaz de determinar los cambios en sus distintas dimensiones, después de una intervención terapéutica.

La Atención Integrada es "un proceso de organización de la coordinación que tiene por objeto lograr una atención fluida y continua, adaptada a las necesidades de los pacientes y se basa en una visión holística del paciente". Sus objetivos son mejorar la calidad de la atención, la calidad de vida, los resultados de los pacientes y la eficiencia en la utilización de los recursos.

Material y Métodos: El estudio se realizó en 250 pacientes de la Clínica de Diabetes del Campus Arista del Hospital General de Pachuca; se les aplicó el cuestionario FINDRISC, se confirmó el diagnóstico de DT2 con pruebas sanguíneas, se aplicó el cuestionario DQOL, en versión español (EsDQOL) como evaluación inicial de la calidad de vida. Se llevó a cabo el plan terapéutico y las acciones específicas por parte de medicina integrada, nutriología, terapia física y psicología, entre

3 y 6 meses de seguimiento. Al final se aplicó cuestionario EsDQOL, después de la intervención terapéutica del modelo de Atención Integrada. El manejo estadístico se realizó a través del software STATS versión 2.0 y SPSS v21.

Informe de progreso: El análisis al momento podemos constatar que los pacientes mejoraron su control glucémico y metabólico, y están satisfechos con su calidad de vida.

Conclusiones: (hasta la fecha) FINDRISC es una adecuada herramienta preventiva y pronóstica de diagnóstico. La Atención Integrada contribuye al adecuado control glucémico, metabólico y a una calidad de vida satisfactoria.

Keywords

type 2 diabetes; integrated care; quality of life / diabetes tipo 2; atención integrada; calidad de vida

PowerPoint presentation

<http://integratedcarefoundation.org/resource/wcic3-presentations>